

<b>FICHA SOCIOECONÔMICA 2019</b> <b>Obs.: Preencher todos os campos</b>	<b>PROTOCOLO Nº</b> (Para uso Unidade)	
<b>I – IDENTIFICAÇÃO DO (A) ALUNO (A)</b>		

Nome:

Data Nasc.: \_\_\_\_\_ Sexo:  Masculino  Feminino **Tel.** [ ]

Endereço:

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

**Instituição de Ensino de Origem:**

LA SALLE - Possui Bolsa de Estudos  Não  100%  50%  Outro Percentual % \_\_\_\_\_  
 Outra Escola Particular - Possui Bolsa de Estudos  Não  SIM – Qual Percentual % \_\_\_\_\_  
 Escola Pública

**Ensino Pretendido:**  Infantil  Fundamental  Médio  Superior **Série/Ano Pretendido:** \_\_\_\_\_

**Reside próximo a escola e/ou bairros adjacentes:**  Sim  Não

**Tipo de Transporte Utilizado:**  Carro Próprio  Carona  Ônibus  Não Utiliza (a pé)

**Aluno (a) possui deficiência?**  Não  Sim Qual?

**Aluno (a) possui irmão estudando no La Salle?**  Não  Sim Quantos?

**II – FILIAÇÃO (Identificação dos Responsáveis/Tutores)**

**Nome do Responsável (grau de parentesco):** \_\_\_\_\_ **Telefone de contato**  
[ ]

CPF \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Reside com o aluno  Falecida  Separada do genitor  Guarda compartilhada  Outro

**Nome do Responsável (grau de parentesco):** \_\_\_\_\_ **Telefone de contato**  
[ ]

CPF \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Reside com o aluno  Falecida  Separada do genitora  Guarda compartilhada  Outro

**III – RESPONSÁVEL FINANCEIRO**

Nome:

Tel. Residencial: [ ] \_\_\_\_\_ Tel. Celular: [ ] \_\_\_\_\_ Tel. Recado: [ ] \_\_\_\_\_

E-Mail:

Vínculo com o aluno:  Responsável/Tutor  Outro, especificar \_\_\_\_\_

**IV – COMPOSIÇÃO FAMILIAR: (listar todos os membros da família que residem na mesma residência do aluno)**

	Nome	Grau de Parentesco	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Profissão/Ocupação	Salário Bruto R\$
1		Aluno					
2							
3							
4							
5							
6							
7							

**TOTAL DA RENDA FAMILIAR**

**OBS.: Se Desempregado informar DES. - Se Estudante informar EST. - Se Aposentado/pensionista informar APS.**

V – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO GRUPO FAMILIAR		
<b>SITUAÇÃO HABITACIONAL</b>		
Habitação – Localizada em área: <input type="checkbox"/> urbana <input type="checkbox"/> rural		
Tipo de Moradia: <input type="checkbox"/> Alvenaria <input type="checkbox"/> Mista <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Outro tipo, qual?		Quantos Cômodos? ↓
Reside em: <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Comunidade <input type="checkbox"/> Loteamento irregular <input type="checkbox"/> Área Verde		
Condições de Moradia: <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Invasa		
Quanto tempo reside no local? <input type="checkbox"/> de 1 mês a 2 anos <input type="checkbox"/> de 2 a 5 anos <input type="checkbox"/> acima de 5 anos		
Há outras Moradias no terreno? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <b>Com vínculo familiar</b> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim		Qtas. Pessoas
<b>REDE DE ABASTECIMENTO</b>		
No Local possui Rede de Esgoto? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Instalação sanitária: <input type="checkbox"/> Vaso e Chuveiro <input type="checkbox"/> Ausência de Instalações		
Abastecimento de Água? <input type="checkbox"/> Água encanada <input type="checkbox"/> Torneira Coletiva <input type="checkbox"/> Carro Pipa <input type="checkbox"/> Outro, qual?		
Iluminação: <input type="checkbox"/> Energia Elétrica <input type="checkbox"/> Clandestina “gato” <input type="checkbox"/> Outra, qual?		
<b>BENS MÓVEIS</b>		
Veículos Automotores (Carro/Moto/Outros) : <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim - Qtos: _____	Modelo 1	Ano
	Modelo 2	Ano

VI - INFORMAÇÕES FINANCEIRAS DO GRUPO FAMILIAR (DESPESAS E RECEITAS)			
DESPESAS NO ÚLTIMO MÊS	Valor R\$	DESPESAS NO ÚLTIMO MÊS	Valor R\$
Aluguel		Convênio Médico	
Água		Escola de Idiomas	
Luz		Escola Particular	
Gás		Faculdade/Universidade	
Telefone		Financiamento de Automóvel/Moto	
Internet		Despesas (IPVA/Combustível/seguro)	
Alimentação		Financiamento de Imóvel	
Condomínio		Medicamentos	
Cartão de Crédito		Outras – Especificar	
<b>RENDA AGREGADA NO ÚLTIMO MÊS</b>	<b>Valor R\$</b>	<b>Grupo Familiar é Inscrito no CadÚnico</b>	<b>Não</b> <b>Sim</b>
		<b>É Beneficiário por Programa de Transferência de Renda - CadÚnico?</b>	<b>Valor recebido R\$</b>
Pensão Alimentícia Recebida		Bolsa Família	
Ajuda de Familiares		BPC - LOAS	
Recebimento de Aluguéis		Renda Mínima	
Rendimentos de Investimentos		Renda Cidadã	
Outros – Especificar		Outro – Especificar	

Declaro sob as penas da Lei (Artigo 299 do Código Penal), que as informações acima descritas são verdadeiras e coloco-me disponível para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários junto aos profissionais da unidade escolar a qual pleiteio bolsa social, bem como autorizo realização de visita domiciliar por assistente social a qualquer tempo com a finalidade de verificação e/ou complementação das informações fornecidas, para tanto assino a presente Ficha Socioeconômica.

Assinatura: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
ALUNO (RESPONSÁVEL)

CPF: \_\_\_\_\_